



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti  
(C.R.T.) Sicilia**  
Piazza Nicola Leotta, 4  
90127 Palermo

TEL. 0916663828  
FAX 091 6663829  
E-MAIL [segreteria@crt Sicilia.it](mailto:segreteria@crt Sicilia.it)  
PEC [crt Sicilia@pec.it](mailto:crt Sicilia@pec.it)  
WEB [www.crt Sicilia.it](http://www.crt Sicilia.it)

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**11 Dicembre 2019**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**

**(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)**

## Donazione degli organi, Sicilia tra i fanalini di coda ma con un Comune da record

*La nostra Regione è al di sotto della media nazionale nelle dichiarazioni di volontà, tuttavia Marianopoli (CL) è il più virtuoso Comune d'Italia nella classe demografica dai 1.000 ai 5 mila residenti: registra, infatti, il 100 per cento dei consensi.*

di [Redazione](#)



La Sicilia è al di sotto della media nazionale nelle **dichiarazioni di volontà sulla donazione degli organi**, ma con un Comune, **Marianopoli**, risultato il più virtuoso d'Italia: registra, infatti, il 100 per cento dei consensi alla donazione, nella classe demografica dai 1.000 ai 5 mila residenti.

Il dato emerge dall'"Indice del Dono 2019", il rapporto elaborato dal **Centro Nazionale Trapianti** per valutare i risultati della raccolta delle dichiarazioni di volontà alla donazione di organi e tessuti attraverso il rilascio o il rinnovo della carta d'identità elettronica.

Il report del CNT ha analizzato i numeri realizzati dai 6.274 comuni nei quali è possibile registrare la volontà alla donazione, con una copertura del servizio sul 92% della popolazione residente.

**Tre i parametri presi in considerazione:** la percentuale dei consensi sul totale delle dichiarazioni registrate e quelle dei consensi e delle dichiarazioni complessive sul totale delle carte d'identità emesse da ciascun comune.

La Sicilia si colloca, dunque, al di sotto della **media nazionale** con un tasso del 44,24% ma registra anche la generosità degli abitanti di Marianopoli, in provincia di Caltanissetta, dove non è stata registrata nessuna opposizione.

**Tra i Comuni siciliani**, Enna ha un indice del dono del 53,59% (37° comune), Trapani 51,02% (66°), Siracusa 50,02% (71°), Messina 47,82% (86°) Agrigento 47,75% (87°), Caltanissetta 44,06% (101°), Catania 41,43% (105°).

**Incompleti i dati di Palermo** in quanto le dichiarazioni sono registrate al di fuori del sistema CIE, entrato in funzione nel capoluogo siciliano solo da qualche settimana.

È possibile consultare il rapporto completo su [www.trapianti.salute.gov.it](http://www.trapianti.salute.gov.it).

## Rischiava di perdere un braccio: ventenne salvata all'ospedale Sant'Elia

11 Dicembre 2019

*La giovane, originaria di Villarosa in provincia di Enna, aveva avuto un incidente autonomo con la propria auto. Grazie all'intervento di 5 ore dei chirurghi vascolari e degli ortopedici del nosocomio nisseno potrà continuare a condurre una vita normale.*

di [Rita Cinardi](#)



CALTANISSETTA. Rischiava di perdere un braccio, ma grazie al lavoro dei chirurghi vascolari e degli ortopedici dell'ospedale **Sant'Elia** una ragazza è salva e potrà tornare a condurre una vita normale.

La giovane, **una ventenne di Villarosa**, lunedì pomeriggio era a bordo della sua automobile quando, probabilmente a causa di un malore, ha perso il controllo del mezzo che, dopo essere uscito fuori strada si è ribaltato.

La ragazza dell'accaduto non ricorda quasi nulla, se non un **intenso dolore al braccio**. Purtroppo, infatti, quando il veicolo è uscito fuori strada, il braccio della ventenne è rimasto incastrato tra le razze del volante, cosa che ha determinato una vera e propria distruzione dell'arto.

Quando la giovane è arrivata al **pronto soccorso** dell'ospedale Sant'Elia la situazione è apparsa subito critica. Una volta fatta la consulenza da parte dei chirurghi vascolari si è deciso di intervenire immediatamente cercando di salvare l'arto ed evitare il peggio.

«La ragazza- spiega il direttore dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Cardiovascolare, **Nicola Reina**— presentava lesioni vascolari importanti e lesioni ossee. Diverse e importanti le **fratture** nella parte del gomito ma ciò che più preoccupava era la **compromissione dei vasi sanguigni**. Un intervento difficile e molto complesso che, per fortuna, si è concluso nel migliore dei modi».

**L'intervento è durato circa 5 ore.** In sala, oltre al primario Reina, era presente un'intera equipe composta dai chirurghi vascolari **Michele Savaia, Filippo Calì, Salvina Diliberti, Pietro Machì,** gli ortopedici **Massimo Siracusa e Anna Arancio,** e gli anestesisti **Roberto Serretta e Maria Carmela Lunetta.**

Fondamentale l'apporto dei due ortopedici che hanno ricostruito e ricomposto la grave frattura con lussazione ed esposizione di frammenti ossei del gomito. «Questo nuovo intervento- sottolinea il direttore generale dell'Asp di Caltanissetta, **Alessandro Caltagirone**– è espressione delle professionalità presenti al Sant'Elia e della capacità dei nostri medici di esprimersi ad alti livelli all'interno di una rete del trauma dove l'ospedale nisseno riveste un'importanza fondamentale».

## Ospedale Sant'Elia, la Cisl Fp: «Al Pronto soccorso disservizi e lunghe attese»

11 Dicembre 2019

*Lo afferma Gianluca Vancheri, segretario territoriale con delega alla Sanità pubblica, sollecitando l'intervento del sindaco.*

di [Redazione](#)



CALTANISSETTA. «Troppi disservizi al **Pronto soccorso** dell'ospedale Sant'Elia di Caltanissetta, chi di competenza intervenga». Lo afferma **Gianluca Vancheri**, segretario territoriale con delega alla Sanità pubblica di Agrigento Caltanissetta ed Enna della Cisl Fp .

**Inoltre, sottolinea:** «Abbiamo ricevuto numerose segnalazioni per situazioni di incuria e lamentele riguardo agli accessi del Pronto Soccorso. Ad esempio, pur essendo presente l'**Unità di osservazione breve intensiva** che dovrebbe consentire di smistare i pazienti più critici in attesa di ricovero, gli utenti parrebbero sottoposti ad **ore di attesa**. Basta confrontare sul sito web dell'Asp le medie di attesa di Caltanissetta e quelle di Gela, che pur servendo un bacino equivalente con un numero minore di operatori si conferma con standard migliori».

«In termini di **dotazione organica**– continua Vancheri- le segnalazioni che oggi abbiamo ricevuto parlano di un solo medico in servizio nelle ore notturne, 4 infermieri a disposizione, di cui uno dedicato ai ricoverati, e un solo infermiere al triage. Non meno grave è la situazione se guardiamo agli **aspetti organizzativi e infrastrutturali**: al momento vi è la disponibilità di un bagno in astanteria, uno per gli esterni e uno per i barellati all'interno».

**Secondo il sindacalista** «questo comporta a nostro parere, oltre gli immaginabili disagi, anche il potenziale rischio di veicolare malattie infettive. Ad oggi, inoltre, c'è **una sola ambulanza** che parrebbe dedicata alle consulenze esterne diagnosi e trasferimento ma non per le urgenze, e quindi questo comporta il ricorso a

società private. Ci chiediamo inoltre con quale frequenza vengano organizzati i ricoveri non acuti negli altri nosocomi dell'Asp di Caltanissetta».

Infine «dato che chi ha necessità di un ricovero al Pronto Soccorso non può essere destinato a subire tali e tanti disagi», Vancheri chiede un «intervento urgente del sindaco **Roberto Gambino** quale massima autorità posta a cautela della salute pubblica, per verificare se quanto lamentato da diversi fruitori e cittadini corrisponda al vero, attivandosi con chi di competenza per porre in essere le immediate misure».

## Mangiamo meno se l'etichetta dei cibi riporta uno sforzo per bruciarli

11 Dicembre 2019



Si possono ingerire potenzialmente fino a 200 calorie in meno al giorno se sulle etichette dei prodotti alimentari è riportato quanto movimento è necessario per bruciare un certo cibo: lo rivela una meta-analisi pubblicata sul *Journal of Epidemiology & Community Health* e condotta da Amanda Daley e colleghi dell'Università di Loughborough sulla base di un ampio set di dati da diversi studi pubblicati sull'argomento.

Per esempio se sull'etichetta di una piccola barretta di cioccolato al latte ci fosse scritto che 'per smaltirla' servono 44 minuti di camminata o 22 minuti di corsa, ci penseresti su due volte prima di addentarla, spiegano i ricercatori britannici, proponendo che questo tipo di etichetta sui cibi, molto più che la mera informazione sulle calorie oggi in uso, potrebbe aiutare i consumatori a scegliere cosa e quanto mangiare.

Insomma, insistono gli autori dello studio, questo nuovo modo di etichettare i cibi migliorerebbe non poco le scelte alimentari e ridurrebbe in media l'introito calorico a pasto di almeno 65 calorie, per un totale di almeno 200 calorie al giorno.

## Golf: orologio icona Nicklaus venduto 1 mln di dollari

11 Dicembre 2019



ROMA, 11 DIC - L'orologio icona di Jack Nicklaus, un Rolex Day-Date 1803 (in oro 18 carati), è stato venduto all'asta per 1 milione di dollari. I proventi saranno interamente devoluti alla Nicklaus Children's Health Care Foundation, per aiutare i bambini malati.

Per la stampa Usa "è tra i tre orologi più importanti di sempre nella storia dello sport". Simbolo distintivo dell'Orso d'Oro del green, che lo portava al polso da 52 anni, per i media a stelle e strisce sarebbe potuto costare oltre 18 milioni di dollari, superando così il precedente primato toccato nel 2017 quando, un orologio di proprietà di Paul Newman, venne venduto per 17,7 milioni di dollari.

Nulla di tutto questo. Eppure quello di Nicklaus è stato un gesto da campione, al servizio di bambini malati che necessitano di fondi per le cure. (ANSA).

## Acqua, salute, sfide ambientali e nuovi modelli di prevenzione

***L'iniziativa promossa congiuntamente dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dal Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente (SNPA) inaugura una serie di eventi propedeutici alla Conferenza Nazionale Ambiente e Salute ISS-SNPA che si terrà alla fine del 2020.***



**11 DIC** - “Wai”, acqua, e “ora”, vita, compongono il termine “waiora”, con cui la civiltà Maori definisce la “salute”. Straordinaria sintesi che anticipa una millenaria maturazione del concetto di salute umana connotato nella costituzione del 1948 dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, come “stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” (non semplicemente “assenza di malattie o infermità”), di recente evoluto nella visione intersectoriale di “one health”, passando per l’approccio di “Salute in tutte le politiche “fino alla concezione di “planetary health” proposta da Lancet come indissolubile associazione che lega la salute e la civiltà umana allo stato dell’ambiente e delle risorse naturali. Una “nuova scienza” che presiede all’alleanza tra comunità scientifica e società civile in cui evidenze e conoscenze guidano azioni necessarie e urgenti per fronteggiare sfide senza precedenti legate ai cambiamenti climatici, ambientali e sociali globali, per garantire la sostenibilità delle pressioni umane sul pianeta per la nostra e le future generazioni.

La strategia globale al 2030 dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la salute, l’ambiente e i cambiamenti climatici indica che la strada da seguire per rispondere ai rischi e alle sfide incalzanti nel pianeta e per garantire ambienti sicuri e accessibili secondo principi di equità e di sostenibilità, consiste nel trasformare il nostro modo di vivere e lavorare, ma anche di produrre, consumare e governare.

Garantire “Una salute migliore, un ambiente più salubre e scelte sostenibili” è anche l’ambizioso obiettivo condiviso nella Sesta Conferenza interministeriale di Ostrava su Ambiente e salute dai Ministri della regione europea dell’OMS del giugno 2017, tema che il nostro Paese ha voluto per la prima volta identificare anche come elemento centrale nel G7 Salute a Presidenza Italiana, condotto nello stesso anno.

La strategia che presiede al raggiungimento di questo obiettivo è articolata su due azioni sinergiche. Da un lato condividere le competenze e trasferire le conoscenze scientifiche mediante una collaborazione e comunicazione strutturata tra esperti di ambiente e salute a livello nazionale e internazionale. Dall’altro

promuovere policy coerenti e sinergiche basate sulle evidenze nei settori ambiente e salute finalizzate al conseguimento degli Obiettivi di sviluppo sostenibile del millennio.

Il recente Protocollo d'Intesa tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente (SNPA) si rende oggi concretamente visibile con l'avvio con una serie di eventi propedeutici alla Conferenza Nazionale Ambiente e Salute ISS-SNPA prevista per la fine del 2020. Attraverso le attività promosse dal Protocollo ci si prefigge di fornire contributi concreti per potenziare la prevenzione sanitaria improntata alla sinergia con la protezione ambientale, l'inter-settorialità e l'inclusione delle dimensioni sociali e economiche a supporto dello sviluppo sostenibile e ottimizzare, a livello nazionale, le azioni che presiedono a decisioni politiche e interventi di prevenzione e promozione della salute da declinare a livello regionale e territoriale. Contribuendo così al rafforzamento dell'efficacia e dell'efficienza della prevenzione, sorveglianza e risposta alle emergenze nel Paese, in costante allineamento con lo stato delle conoscenze scientifiche e gli indirizzi OMS e internazionali.

Sono innumerevoli gli studi ambientali che a livello centrale e territoriale definiscono variabili di natura ambientale e climatica che possono influire sullo stato di salute delle popolazioni, come pure molteplici le esperienze nazionali di ricerca a supporto di interventi per la prevenzione e la sanità pubblica. In tema di clima e salute un esteso studio intersettoriale e multidisciplinare, con il supporto della OMS e della Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici (UNFCCC), ha portato di recente all'elaborazione del primo WHO UNFCCC Climate and health country profile for Italy. Il rapporto affronta sulla base delle evidenze consolidate in diversi settori e politiche, gli impatti che i cambiamenti ambientali e globali hanno avuto e possono avere nel breve-medio termine sulla salute nel nostro paese, proponendo anche strategie di adattamento e mitigazione che dovrebbero ispirare nuove politiche e governance di settori. Le conclusioni del rapporto convergono sulla necessità e urgenza di costruire soluzioni dinamiche, partecipate e inclusive a problemi globali di straordinaria complessità e estensione, con ricadute sanitarie già rilevanti e destinate a crescere.

Nel settore acqua-salute questo nuovo approccio si sta avviando in modo consistente, declinato con successo in modelli nazionali consolidati di prevenzione globale, sia nelle filiere idro-potabili che nei possibili riutilizzi sicuri di acque reflue depurate a supporto dell'economia circolare. Il modello è basato su un dialogo convergente con advocacy sanitaria tra tutti i settori coinvolti, primi fra tutti i Gestori che a diverso livello concorrono o influenzano l'accesso all'acqua e a servizi igienico sanitari sicuri e SNPA, in considerazione delle essenziali azioni svolte dalle Agenzie di monitoraggio, valutazione, controllo e gestione dell'informazione ambientale nel moderno quadro di prevenzione, tutela della risorsa e controllo, funzioni assegnate al Sistema dalla Legge 131/2016.

Il Convegno "Acqua, salute, sfide ambientali e nuovi modelli di prevenzione" avviato oggi, riveste quindi una notevole rilevanza sotto il profilo tecnico-scientifico e istituzionale, ma prima ancora "culturale" proponendo un nuovo approccio integrato e intersettoriale come (unico) strumento di risposta alle incombenti sfide ambientali e climatiche. L'acqua è uno dei determinanti principali di salute ma rappresenta l'elemento più fragile del pianeta nello scenario dei cambiamenti ambientali e climatici in atto. Il costante aumento delle temperature, il perdurare di periodi di siccità e la ricorrenza di eventi meteorici straordinariamente intensi che possono compromettere per mesi la sicurezza delle fonti esacerbano le crisi idriche a carico di acquiferi vulnerabili, già alterati da inquinamenti storici o gravati da notevoli pressioni antropiche e di sistemi idrici dotati di infrastrutture e reti obsolete per carenza di adeguati investimenti strutturali e manutentivi. Gli impatti sono oggi evidenti sulla disponibilità e sulla qualità delle risorse idriche e possono pregiudicare tutti i settori produttivi, in particolare la produzione primaria e alimentare, i servizi igienici e sanitari, la stessa sicurezza d'uso umana e animale.

La realizzazione dei Piani di sicurezza dell'acqua nei diversi esempi di successo che accomunano molti Regioni stanno dimostrando che, anche di fronte a sistemi fragili, la prevenzione è possibile e sostenibile, attraverso la partecipazione basata sulla dovuta diligenza per tutte le, molte, parti che influiscono sulla sicurezza delle risorse idriche; supportando così una crescita nella fiducia dei cittadini nelle acque di rubinetto, e anche nei sistemi e nelle istituzioni che lavorano per garantire la qualità di queste.

Dal confronto multi-istituzionale e multi-disciplinare promosso nel Convegno sono avviate nel breve periodo

attività concrete, in sinergia con Gestori e SNPA, per proposte d'indirizzo e requisiti minimi dei Piani di sicurezza dell'acqua e per facilitare una stabile programmazione della loro applicazione su tutto il territorio nazionale entro il 2025, obiettivo condiviso da Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica, Ministero della Salute e ISS, anticipando nuovi obblighi della direttiva europea in rifusione sulla qualità delle acque destinate al consumo umano il cui articolato, possiamo dire con orgoglio, ha fatto proprie molte proposte italiane.

L'evento pone anche molti presupposti per la ratifica italiana del Protocollo Acqua e Salute OMS-UNECE, già adottato da molti Paesi Europei, che può rappresentare il quadro strategico di riferimento a livello di Paese per rafforzare il coinvolgimento di tutti i settori e gli attori in materia di gestione sostenibile e sicura di acqua e servizi igienico-sanitari attraverso la condivisione e l'impegno per il raggiungimento di obiettivi nazionali prioritari da realizzarsi entro definite scadenze temporali.

La portata della sfida non ha precedenti non solo per l'attuazione dell'obiettivo 6 dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite "Garantire la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e dei servizi igienico-sanitari per tutti" ma anche per il raggiungimento degli altri obiettivi strategici ad esso interconnessi e, soprattutto, degli elementi essenziali di partnership, inclusione, governance ed equità che contraddistinguono l'Agenda 2030.

La scienza indica ormai incontrovertibilmente che dalla nostra capacità di preservare i fragili e vitali equilibri tra clima-ambiente e acqua-salute dipende la garanzia per la futura generazione di diritti umani fondamentali acquisiti in millenni di storia e cultura: il diritto all'acqua porta con sé il diritto alla vita, al benessere, alla salute, al cibo, all'uguaglianza e ad un ambiente sano.

*Luca Lucentini*  
**Istituto Superiore di Sanità**

*Luciana Sinisi*  
**Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale**

## Morbillo. Continua l'alert dell'Oms: nel 2018 ha provocato oltre 140.000 morti. Unica arma: il vaccino. In Italia casi in diminuzione ma nei giovani adulti copertura è scarsa

*La maggior parte dei decessi riguarda bambini di età inferiore a 5 anni, ovvero coloro che sono a maggior rischio di infezione, con potenziali complicazioni tra cui polmonite ed encefalite e disabilità permanente, danni permanenti al cervello, cecità o perdita dell'udito. La situazione segnalata in Italia dalle schede Oms indica una riduzione tra il 2018 e novembre 2019 del 41% dei casi, ma anche un alto tasso di assenza di vaccinazione soprattutto dai 15 anni in su si età che raggiunge il picco tra i 25 e i 39 anni.*

**11 DIC** - Prosegue l'allerta morbillo dell'Organizzazione mondiale della Sanità: nel mondo oltre 140.000 persone sono morte a causa delle complicanze della malattia nel 2018. Decessi che si sono verificate quando i casi di morbillo sono aumentati a livello globale, con focolai devastanti in tutte le regioni. Nel suo ultimo aggiornamento l'Oms evidenzia come la maggior parte dei decessi riguarda bambini di età inferiore a 5 anni. Neonati e bambini molto piccoli sono infatti quelli a maggior rischio di infezioni da morbillo, con potenziali complicazioni tra cui polmonite ed encefalite e disabilità permanente, danni permanenti al cervello, cecità o perdita dell'udito. In Italia si registra un calo dei casi e un aumento delle vaccinazioni anche se rimane scoperta la popolazione dei giovani adulti tra i 24 e i 39 anni.

Prove pubblicate di recente mostrano che il virus del morbillo può avere ulteriori effetti a lungo termine sulla salute, danneggiando la memoria del sistema immunitario per mesi o addirittura anni dopo l'infezione. Questa "amnesia immunitaria" rende i sopravvissuti vulnerabili ad altre malattie potenzialmente mortali, come l'influenza o la diarrea, danneggiando le difese immunitarie.

"Il fatto che ogni bambino muoia per una malattia prevenibile con il vaccino come il morbillo, è francamente un oltraggio e un fallimento collettivo nel proteggere i bambini più vulnerabili del mondo", ha affermato **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, direttore generale dell'Oms. "Per salvare vite umane, dobbiamo garantire che tutti possano beneficiare dei vaccini, il che significa investire nell'immunizzazione e nell'assistenza sanitaria di qualità come un diritto per tutti".

Il morbillo è prevenibile attraverso la vaccinazione. Tuttavia, i tassi di vaccinazione a livello globale sono rimasti fermi per quasi un decennio. L'Oms e l'UNICEF stimano che l'86% dei bambini di tutto il mondo abbia ricevuto la prima dose di vaccino contro il morbillo attraverso i servizi di vaccinazione di routine del proprio paese nel 2018 e meno del 70% ha ricevuto la seconda dose raccomandata.

In tutto il mondo, la copertura con il vaccino contro il morbillo non è adeguata a prevenire le epidemie. L'Oms raccomanda la copertura vaccinale al 95% con due dosi di vaccino contro il morbillo in ogni paese e in tutte le comunità per proteggere le popolazioni dalla malattia.

Stimando il numero totale di casi e decessi a livello globale e per regione, il rapporto rileva che il morbillo è maggiormente diffuso sono stati nell'Africa sub-sahariana, dove molti bambini non sono stati vaccinati.

Nel 2018, i paesi più colpiti - quelli con il più alto tasso di incidenza della malattia - sono stati la Repubblica

Democratica del Congo (RDC), la Liberia, il Madagascar, la Somalia e l'Ucraina. Questi cinque paesi rappresentavano quasi la metà di tutti i casi di morbillo in tutto il mondo.

"Abbiamo un vaccino sicuro ed efficace da oltre 50 anni", ha affermato **Robert Linkins**, direttore del controllo accelerato delle malattie e sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccino presso il CDC, il centro di controllo delle malattie degli USA, e presidente dell'iniziativa per il morbillo e la rosolia. "Queste stime ci ricordano che ogni bambino, ovunque ha bisogno - e merita - questo vaccino salvavita. Dobbiamo invertire questa tendenza e fermare questi decessi prevenibili migliorando l'accesso e la copertura del vaccino contro il morbillo".

Anche alcuni paesi più ricchi hanno anche combattuto epidemie di morbillo, con conseguenze significative per la salute delle persone.

Quest'anno, gli Stati Uniti hanno riportato il maggior numero di casi in 25 anni, mentre quattro paesi in Europa - Albania, Repubblica Ceca, Grecia e Regno Unito - hanno perso il loro status di eliminazione del morbillo nel 2018 a seguito di prolungati focolai della malattia. Ciò accade se il morbillo torna in un Paese dopo che è stato dichiarato eliminato e se la trasmissione viene sostenuta continuamente nel Paese per oltre un anno.

In Italia le schede Oms indicano una riduzione dei casi tra il 2018 e novembre 2019 del 41%, ma anche un alto tasso di assenza di vaccinazione soprattutto dai 15 anni in su di età che raggiunge il picco tra i 25 e i 39 anni.

Le stime rese note dall'Oms sono il risultato della modellistica statistica dell'Organizzazione che ogni anno adatta il modello a partire dal 2000 fino all'anno in corso.

Il modello di quest'anno mostra che ci sono stati 9.769.400 casi stimati di morbillo e 142.300 decessi correlati a livello globale nel 2018, diminuendo da 28.219.100 casi e 535.600 decessi del 2000. Nel 2017, ci sono stati 7.585.900 casi stimati e 124.000 decessi stimati.

Per regione nel 2018, l'Oms stima che nella regione africana ci siano stati 1.759.000 casi totali e 52.600 morti; nella regione delle Americhe, 83.500 casi; nella regione del Mediterraneo orientale, 2.852.700 casi e 49.000 morti; nella regione europea, 861.800 casi e 200 morti; nel sud-est asiatico, 3.803.800 casi e 39.100 morti; e nel Pacifico occidentale, 408.400 casi e 1300 morti.

Le stime forniscono anche un'utile indicazione degli impatti del morbillo e delle tendenze a lungo termine, i casi segnalati forniscono approfondimenti e confronti in tempo reale. Nel 2018 sono stati segnalati all'Oms un totale di 353.236 casi. Nel 2019, a metà novembre, erano già stati registrati oltre 413.000 casi a livello globale, con ulteriori 250.000 casi nella Repubblica democratica del Congo: un aumento di tre volte rispetto allo stesso periodo del 2018.

